

Giải phóng bao khớp trong điều trị vai đông cứng

Khớp vai nằm bên trong một bao sợi chắc (ở đây được thể hiện dưới dạng phình ra). Trong bệnh vai đông cứng, bao này co lại và bó chặt; thủ thuật giải phóng bao khớp cắt mô bị co rút để giải phóng khớp.

Kieran Hirpara © 2019 4.0



Trang này được dịch bằng máy và chưa được bác sĩ kiểm tra. **Bản tiếng Anh** là bản chính thức.

Tóm tắt quá trình hồi phục. Tổng hợp từ 45 nghiên cứu đã công bố — tốc độ hồi phục của riêng bạn có thể khác.

CÔNG VIỆC NHẸ làm việc tại bàn, lái xe, các công việc hàng ngày	HẦU HẾT CÁC HOẠT ĐỘNG HÀNG NGÀY công việc thủ công, thể thao, phòng gym	ĐỈNH ĐIỂM CỦA KẾT QUẢ CUỐI CÙNG đau và sức mạnh
2-6 weeks	2-3 months	4-12 months
Nhiều người trở lại công việc văn phòng trong vòng hai đến sáu tuần; trong một loạt ca bệnh, một phần tư số bệnh nhân đã có thể làm việc sau bốn tuần.	Công việc nặng hơn và công việc phải đưa tay cao quá đầu thường cần khoảng hai đến ba tháng; trong một loạt ca bệnh, tâm vận động cuối cùng không đau đạt được trung bình sau gần ba tháng, và trong một loạt ca khác, thời gian trở lại làm việc thông thường là tám tuần.	Hầu hết mọi người có một bên vai cảm thấy thoải mái vào khoảng bốn tháng, với những cải thiện nhỏ hơn kéo dài đến một năm.

Lý do phẫu thuật này được đề xuất

Bác sĩ Kieran Hirpara, bác sĩ phẫu thuật chi trên tại Bệnh viện tư nhân Mater Rockhampton, sẽ bắt đầu bằng các phương pháp ít xâm lấn nhất phù hợp với tình trạng của bạn. Thông thường, bệnh nhân được bác sĩ đa khoa giới thiệu đến phòng khám chúng tôi; nếu vật lý trị liệu viên khuyên bạn nên đến gặp chúng tôi, bạn vẫn cần có giấy giới thiệu từ bác sĩ đa khoa để được hưởng mức hoàn trả từ chương trình Medicare. Trong buổi khám, chúng tôi sẽ hỏi bệnh sử, khám vai và chỉ định chụp hình ảnh nếu cần thiết để xác nhận chẩn đoán.

Chứng vai cứng gây đau và mất khả năng vận động do màng bao khớp – lớp màng đàn hồi bao quanh khớp – bị viêm và co cứng. Thông thường chúng tôi bắt đầu bằng các phương pháp điều trị không phẫu thuật như vật lý trị liệu, các bài tập giãn cơ và tiêm thuốc. Phẫu thuật chỉ được cân nhắc khi những phương pháp này không mang lại hiệu quả đáng kể. Thủ thuật giải phóng màng bao khớp là việc cắt bỏ những vùng màng bị co cứng để vai có thể cử động tự do trở lại. Chúng tôi đề xuất phương pháp này khi mũi tiêm steroid không giúp tình trạng của bạn thuyên giảm đủ, thay vì bắt bạn phải chờ đợi một số tháng cố định; ca phẫu thuật được thực hiện qua nội soi với những vết rạch nhỏ quanh vai. Hầu hết bệnh nhân cảm thấy giảm đau và cử động linh hoạt hơn ngay sau phẫu thuật; mục tiêu của ca mổ là phục hồi khả năng vận động, giảm đau và giúp vai trở lại trạng thái bình thường để sử dụng trong sinh hoạt hàng ngày.

Trước khi phẫu thuật

Bác sĩ phẫu thuật sẽ đưa ra những hướng dẫn cụ thể trong vài tuần trước khi phẫu thuật. Bạn cần nhịn ăn và uống trong vòng bảy giờ trước ca mổ. Chúng tôi yêu cầu thời gian bảy giờ thay vì sáu giờ để có thể sắp xếp ca phẫu thuật sớm hơn nếu lịch mổ có sự thay đổi. Hãy thông báo cho bác sĩ về tất cả các loại thuốc bạn đang dùng, kể cả thuốc chống đông máu, vì một số loại có thể cần phải ngưng sử dụng. Hãy mang theo danh sách các loại thuốc này được viết ra giấy vào ngày phẫu thuật. Hãy sắp xếp người đưa đón bạn về nhà sau mổ, và mặc quần áo rộng rãi, thoải mái để dễ dàng thay đổi. Các phương pháp chẩn đoán hình ảnh như chụp X-quang, siêu âm hoặc chụp MRI sẽ giúp lên kế hoạch phẫu thuật và đánh giá tình trạng vai của bạn. Nếu bạn mắc các bệnh lý khác, có thể bạn sẽ cần làm xét nghiệm máu hoặc được bác sĩ gây mê đánh giá lại.

Vào ngày phẫu thuật

Bạn đến đơn vị tiếp nhận bệnh nhân phẫu thuật của bệnh viện, nơi bạn sẽ được làm thủ tục nhập viện và chuẩn bị cho ca mổ. Sau đó, bạn sẽ gặp bác sĩ gây mê – người chịu trách nhiệm về việc gây mê và giảm đau cho bạn. Ca phẫu thuật này được thực hiện dưới gây mê toàn thân kết hợp với kỹ thuật chặn dây thần kinh vùng. Bạn sẽ hoàn toàn ngủ say trong suốt ca mổ; kỹ thuật chặn dây thần kinh (là một mũi tiêm giúp tê liệt các dây thần kinh chi phối cánh tay trước khi bạn tỉnh dậy) sẽ giúp giảm đau trong 12 đến 24 giờ đầu sau phẫu thuật. Bác sĩ gây mê sẽ gặp bạn trước khi mổ và giải thích chi tiết về cả hai phương pháp này.

Sau đó, bạn được đưa vào phòng mổ để tiến hành ca phẫu thuật. Khi ca mổ hoàn tất, bạn tỉnh dậy tại khu vực hồi sức, nơi các điều dưỡng sẽ theo dõi tình trạng sức khỏe của bạn cho đến khi tác dụng của thuốc mê hết. Khi tình trạng sức khỏe ổn định, tùy theo loại phẫu thuật và mức độ hồi phục, bạn sẽ được chuyển về phòng bệnh hoặc xuất viện về nhà.

Quy trình thực hiện ca phẫu thuật

Bác sĩ phẫu thuật thực hiện ca mổ này theo phương pháp nội soi. Một vài vết rạch nhỏ được tạo ra quanh khớp vai, trong đó có một vết ở phía sau. Một ống mỏng có gắn camera nhỏ được đưa vào bên trong khớp, giúp bác sĩ quan sát được màng bao khớp – lớp màng mỏng bao quanh khớp – trên màn hình.

Sau đó, các dải mô chặt chẽ này được cắt đứt để giải phóng khớp vai. Bác sĩ giải phóng những phần bị co cứng của lớp màng bao khớp, thường bắt đầu từ phía trước và phía trên vai rồi di chuyển xuống dưới cũng như xung quanh khớp, đến mức mà tình trạng cứng khớp đòi hỏi. Việc chỉ cắt một phần của màng bao chỉ giúp khớp di chuyển được theo một hướng nhất định, vì vậy việc cắt được thực hiện đến mức cần thiết; giải phóng ở phạm vi hẹp hơn dường như cho kết quả ít nhất là tương đương với việc cắt toàn bộ màng bao khớp. Những mô bị viêm bên trong khớp cũng được loại bỏ. Bác sĩ hết sức cẩn trọng khi làm việc gần các dây thần kinh nằm gần đáy khớp; việc cắt màng bao được thực hiện từng lớp để bảo vệ các dây thần kinh này.

Sau khi các mô chặt chẽ đã được cắt đứt, khớp vai được nhẹ nhàng vận động để kiểm tra phạm vi chuyển động mới. Các vết rạch nhỏ sau đó được khâu lại bằng chỉ khâu, rồi băng gạc được đặt lên trên.

Mục đích của ca phẫu thuật rất đơn giản: cắt bỏ những phần mô chặt chẽ để khớp có thể vận động tự do trở lại.

Sau phẫu thuật

Hầu hết bệnh nhân sẽ ở lại bệnh viện một đêm sau ca phẫu thuật này; tuy nhiên một số người có thể về nhà ngay trong ngày. Bạn sẽ tỉnh dậy tại khu hồi sức rồi được chuyển sang phòng bệnh. Bạn có thể đeo một chiếc đai treo đơn giản cho thoải mái trong một hai ngày đầu; vì không có phần nào được sửa chữa cần phải bảo vệ nên bạn có thể sử dụng cánh tay tự do. Chuyên viên vật lý trị liệu sẽ hướng dẫn bạn các động tác để thực hiện ngay lập tức, và bạn cần tiếp tục thực hiện chúng suốt cả ngày. Thuốc giảm đau sẽ được chuẩn bị trước khi bạn tỉnh dậy; vì vậy hầu hết mọi người thấy ngày đầu tiên và ngày thứ hai sau phẫu thuật khá dễ chịu. Trong 24 giờ đầu tiên, nên có người ở bên cạnh bạn. Chúng tôi sẽ để băng gạc trên vết mổ khoảng 10 ngày; vui lòng đừng tháo nó ra trước thời hạn đó trừ khi chúng tôi yêu cầu. Chúng tôi sẽ thay hoặc gỡ băng gạc khi khám lại cho bạn.

Quá trình hồi phục

Hầu hết mọi người đều cảm nhận được sự thay đổi ngay lập tức. Cơ đau cứng khớp, gây khó khăn trong việc ngủ và mặc quần áo thường giảm hẳn từ những ngày đầu sau phẫu thuật. Cánh tay bạn vẫn sẽ hơi đau; vùng vai nơi tiến hành phẫu thuật có thể bị bầm tím và sưng. Tình trạng này sẽ dần ổn định trong vài tuần đầu. Việc duy trì các động tác, sử dụng thuốc giảm đau theo chỉ định và sử dụng cánh tay tự do giữa các lần tập luyện đều rất hữu ích.

Các ngày của bạn sẽ xoay quanh những bài tập đơn giản, thực hiện nhiều lần mỗi ngày. Chuyên viên vật lý trị liệu sẽ hướng dẫn bạn các động tác đầu tiên trước khi bạn xuất viện; bạn cần lặp lại chúng suốt cả ngày để tránh tình trạng cứng khớp. Sau đó, chuyên viên vật lý trị liệu sẽ xây dựng chương trình tập luyện, bắt đầu từ các bài kéo giãn nhẹ dưới sự hỗ trợ rồi dần chuyển sang các động tác tự thực hiện. Nếu có đeo đai treo thì cũng chỉ để cho thoải mái trong một hai ngày đầu. Bạn có thể di chuyển tự do trong nhà, nhưng hãy chờ đến khi bác sĩ phẫu thuật cho phép mới được lái xe – thường là vào lần tái khám sau 6 tuần. Hướng dẫn của chúng tôi về [việc lái xe sau phẫu thuật chi trên](#) sẽ giải thích chi tiết hơn về vấn đề này.

Khi khả năng vận động dần hồi phục, các hoạt động thường ngày cũng sẽ trở lại từng bước: bắt đầu là việc với tay ra phía sau, nâng tay lên cao, rồi mới quay lại làm việc và tham gia các hoạt động yêu thích. Quá trình hồi phục có thể khác nhau tùy từng người; lịch trình của bạn có thể không giống người khác. Bác sĩ phẫu thuật và chuyên viên vật lý trị liệu sẽ hỗ trợ bạn trong từng giai đoạn hồi phục.

Những biến chứng có thể xảy ra

Hầu hết bệnh nhân đều hồi phục tốt, nhưng đôi khi vẫn có thể gặp phải các vấn đề. Bác sĩ phẫu thuật và đội ngũ y tế sẽ theo dõi sát sao để phát hiện sớm bất kỳ dấu hiệu bất thường nào.

Các vết mổ nhỏ quanh vai có thể bị nhiễm trùng. Hãy chú ý đến tình trạng da đỏ lan rộng ra từ vết thương, sưng nề ngày càng tăng hoặc có dịch chảy ra từ chỗ mổ. Cơn đau âm ỉ, dữ dội không thuyên giảm dù đã dùng thuốc giảm đau thông thường cũng là dấu hiệu đáng lo ngại. Nếu nhận thấy bất kỳ triệu chứng nào, hãy gọi ngay cho phòng khám thay vì chờ đến lần tái khám tiếp theo. Nếu được phát hiện sớm, nhiễm trùng thường sẽ khỏi sau khi dẫn lưu mủ và dùng thuốc kháng sinh.

Các dây thần kinh nằm gần vùng vai; việc phẫu thuật gần khu vực này có thể gây kích ứng tạm thời. Bạn có thể cảm thấy tê rần, kiến bò hoặc xuất hiện vùng da mất cảm giác ở cánh tay. Một số người còn cảm thấy cánh tay yếu đi hoặc phản ứng chậm hơn bình thường. Những triệu chứng này thường chỉ tạm thời và sẽ tự khỏi trong vài ngày đến vài tháng. Hãy báo cáo bất kỳ dấu hiệu tê hay kiến bò mới xuất hiện tại lần tái khám, hoặc gọi cho phòng khám nếu chúng xuất hiện đột ngột.

Trong quá trình phẫu thuật, xương và lớp màng mịn bao phủ khớp cũng có thể bị tổn thương. Bạn sẽ nhận thấy điều này qua cơn đau khác biệt so với mức đau thông thường sau mổ, hoặc cảm giác “lục cục” khi cử động cánh tay. Hãy đề cập vấn đề này tại lần tái khám tiếp theo để được kiểm tra kỹ lưỡng.

Cơ chóp xoay – nhóm gân giúp nâng và xoay cánh tay – cũng có thể bị ảnh hưởng. Triệu chứng là cơn đau âm ỉ ở phía bên vai, kèm theo cảm giác yếu khi nâng tay hoặc với tay lên cao. Những hoạt động đơn giản như mặc quần áo cũng có thể trở nên khó khăn hơn bình thường. Nếu tình trạng này không cải thiện như mong đợi, hãy thông báo cho bác sĩ phẫu thuật hoặc chuyên viên vật lý trị liệu để họ kiểm tra và điều chỉnh phác đồ điều trị.

Nếu có điều gì khiến bạn lo lắng giữa các lần tái khám, hãy gọi ngay cho phòng khám. Bảng thống kê các biến chứng ở trang này liệt kê tỷ lệ xảy ra của từng vấn đề nếu bạn muốn biết chi tiết.

Khi nào nên gọi cho chúng tôi

Hãy gọi ngay cho phòng khám nếu bạn bị sốt, hoặc nếu tình trạng đỏ da, sưng hoặc dịch rỉ ra từ vết thương ngày càng nặng hơn. Hãy gọi chúng tôi nếu bạn cảm thấy đau dữ dội đột ngột, xuất hiện tê hoặc cảm giác kiến bò mới, hoặc nếu bạn không thể cử động cánh tay. Hãy đến phòng cấp cứu nếu bạn bị sưng hoặc đau vùng bắp chân, hoặc khó thở; những triệu chứng này có thể là dấu hiệu của huyết khối. Nếu có điều gì khiến bạn lo lắng và chưa chắc chắn, hãy gọi cho chúng tôi. Chúng tôi thà nghe được thông tin sớm hơn.

Nơi để tìm đọc thêm về căn bệnh này

Trang này nói về chính ca phẫu thuật. Còn về căn bệnh cần điều trị, bao gồm cả những bằng chứng cho thấy khi nào phẫu thuật có ích và khi nào không, đều được trình bày chi tiết hơn trên trang [Vai cứng](#).

CQ HAND + UPPER LIMB

Dr Kieran Hirpara – Specialist Orthopaedic Surgeon
Suite 2, Level 1, Mater Private Hospital Rockhampton, 31 Ward Street, The Range, QLD 4700
Phone 07 4863 6556 · office@cqupperlimb.com.au · cqupperlimb.com.au

Giải phóng bao khớp trong điều trị vai đông cứng

Tỷ lệ biến chứng từ các tài liệu công bố

Được tổng hợp từ 45 nghiên cứu đã được công bố. Đây là các tỷ lệ ở cấp độ dân số, không phải là nguy cơ cá nhân của bạn — bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ thảo luận về những gì áp dụng cho bạn.

BIẾN CHỨNG	TỶ LỆ ĐƯỢC BÁO CÁO	GHI CHÚ
Biến chứng nghiêm trọng	4%	Trong thử nghiệm UK FROST, có 8 biến cố bất lợi nghiêm trọng, chủ yếu là các vấn đề nội khoa chung như nhiễm trùng đường hô hấp, trong số 203 người được phân vào nhóm giải phóng bao khớp, so với 2 trong số 201 người sau nắn chỉnh.
Cứng khớp tái phát cần phẫu thuật lại	Uncommon	Không có trường hợp vai nào cần nắn chỉnh hoặc phẫu thuật lại trong một loạt 68 ca giải phóng bao khớp, và trong thử nghiệm UK FROST, nhóm giải phóng bao khớp cần ít điều trị bổ sung nhất.
Tổn thương thần kinh nách	Rare	Dây thần kinh này nằm gần phần dưới của bao khớp; không có tổn thương thần kinh nào xảy ra trong một loạt 68 ca giải phóng bao khớp.
Nhiễm trùng hoặc các vấn đề về vết mổ	Rare	Không có biến chứng phẫu thuật nào được báo cáo trong một loạt 68 ca giải phóng bao khớp.

Tôi đã đọc thông tin này và có cơ hội đặt câu hỏi cho bác sĩ Hirpara về thủ thuật, quá trình hồi phục dự kiến và các biến chứng được liệt kê ở trên.

BỆNH NHÂN – HỌ TÊN (VIẾT RÕ)

CHỮ KÝ

NGÀY